കേരള നിയമസഭാ നടപടികൾ

ഒൻപതാം കേരള നിയമസഭ

പതിനഞ്ചാം സമ്മേളനം

1996 മാർച്ച് 13, ബുധൻ

വാല്യം XCVII] ഔദ്യോഗിക റിപ്പോർട്ട് [നമ്പർ 9

നിയമസഭ 1996 മാർച്ച് 13-ാം തീയതി ബുധനാഴ്ച രാവിലെ 8.30-ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കർ ശ്രീ. തേറമ്പിൽ രാമകൃഷ്ണന്റെ അദ്ധ്യക്ഷതയിൽ നിയമസഭാ ഹാളിൽ യോഗം ചേർന്നു.

1. ചോദ്യോത്തരങ്ങൾ

(ഈ സമ്മേളനകാലത്തിലേക്ക് അനുവദിക്കപ്പെട്ട ചോദ്യങ്ങളുടെ പട്ടികയിലെ നമ്പർ ബ്രാക്കറ്റിൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നു.)

(i) വാങ്മൂലം നൽകിയ ഉത്തരങ്ങൾ

മി. സ്പീക്കർ: ഓർഡർ, ഓർഡർ.

വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന ശിശുമരണനിരക്ക് തടയുവാൻ നടപടി

* 1 [70] ശ്രീ. സത്യൻ മൊകേരി:
പ്രൊഫസർ മീനാക്ഷി തമ്പാൻ:
ശ്രീ. ഇ. രാജേന്ദ്രൻ:
,, പി. രാജു:
,, കെ. പ്രകാശ് ബാബു: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്ത് ശിശുമരണം വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന വിവരം ഗവൺമെൻറിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) തക്കസമയത്ത് ചികിൽസ ലഭിക്കാത്തതുമൂലം കഴിഞ്ഞ ഒരു വർഷത്തിനുള്ളിൽ സംസ്ഥാനത്ത് എത്ര ശിശുക്കൾ മരണമടഞ്ഞിട്ടുണ്ട്;

(സി) മെഡിക്കൽ കോളേജുകളോടനുബന്ധിച്ചുള്ള നവജാതശിശുക്കൾക്കുള്ള വാർഡുകളിൽ മരണനിരക്ക് വർദ്ധിച്ചുവരുന്നതായുള്ള പരാതി ഗവൺമെൻറിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ ;

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

(ഡി) ഡോക്ടർമാരുടെ അഭാവം, മരുന്നുകളുടെ ദൗർലഭ്യം എന്നിവ മൂലമാണ് മരണനിരക്ക് വർദ്ധിക്കുന്നതെന്ന വിവരം ഗവൺമെൻറിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(ഇ) എങ്കിൽ ഇത് പരിഹരിക്കാൻ സർക്കാർ എന്ത് നടപടി സ്വീകരിക്കുമെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ?

ആരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ): സർ,

(എ) 1993-നെ അപേക്ഷിച്ച് നേരിയ ഒരു വർദ്ധനവ് സാമ്പിൾ സർവ്വേ പ്രകാരം 1994-ൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത വിവരം ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. കഴിഞ്ഞ 5 വർഷത്തെ സാമ്പിൾ സർവ്വേ പ്രകാരമുള്ള ശിശുമരണനിരക്ക് താഴെ ചേർക്കുന്നു:

1990	1000-ന്	17
1991	,,	16
1992	,,	17
1993	,,	13
1994	,,	16

1995-ലെ വിവരം ലഭ്യമായിട്ടില്ല.

(ബി) കഴിഞ്ഞ ഒരു വർഷത്തിനുള്ളിൽ തക്കസമയത്ത് ചികിൽസ ലഭിക്കാത്തതുമൂലം മൂന്ന് ശിശുക്കൾ മരണമടഞ്ഞതായി പരാതി കിട്ടിയിട്ടുണ്ട്. ഇതിനുപുറമേ ശിശുമരണം സംബന്ധിച്ച് ചില പത്രവാർത്തകളും ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

(സി) പത്രവാർത്ത ഗവൺമെൻറിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്.

(ഡി) ഇല്ല.

(ഇ) ബാധകമല്ല.

ശ്രീ. സത്യൻ മൊകേരി: കഴിഞ്ഞ അഞ്ചു വർഷക്കാലത്തെ സാമ്പിൾ സർവ്വേ പ്രകാരം ശിശുമരണനിരക്ക് വർദ്ധിച്ചു എന്നാണ് കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. 1993-ൽ ആയിരത്തിന് 13 ആയിരുന്നത്, 1994-ൽ 16 ആയിട്ട് വർദ്ധിച്ചു. ഈ വർദ്ധനവിന് കാരണമെന്താണ്; അതിനെക്കുറിച്ച് എന്തെങ്കിലും പഠനം നടത്തിയിട്ടുണ്ടോ; ആ പഠനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ എന്തെങ്കിലും വസ്തുത മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടോയെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ഇത് സാമ്പിൾ സർവ്വേയാണ്. റാൻഡം ചെക്കിംഗാണ്. ഔദ്യോഗികമായി കേന്ദ്രഗവൺമെൻറിന്റെ സർവ്വേ റിപ്പോർട്ടിൽ തന്നെ പറയുന്നത് ക്രൂഡ് സർവ്വേയാണ്, ആക്യുറേറ്റല്ല എന്നാണ്. പൊതുവായ ട്രെൻഡ് എന്നുപറയുന്നത് 13 മുതൽ 17 വരെ വേരിയേഷൻ കാണുന്നു എന്നുള്ളതാണ്. ഇതിന്റെ വർദ്ധനവിന് കാരണമെന്താണെന്ന് ഗവൺമെൻറ് പരിശോധിക്കുന്നുണ്ട്. തന്നെയുമല്ല, ശിശുമരണനിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനാവശ്യമായ എല്ലാ നടപടികളും സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. സത്യൻ മൊകേരി: മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ നവജാത ശിശുക്കളെ ചികിൽസിക്കുന്ന കേന്ദ്രങ്ങളിലെ മരണനിരക്ക് വളരെ കൂടുതലുണ്ടാകുന്നതായിട്ട് നിരന്തരമായി പത്രവാർത്തകളും വന്നു

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. പത്രവാർത്ത ഗവൺമെൻറിൻെറ ശ്രദ്ധയിൽ പെട്ടിട്ടുണ്ടെന്ന് പറയുകയുണ്ടായി. കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നവജാത ശിശുക്കളെ ചികിൽസിപ്പിക്കുന്നതിന് യാതൊരു സൗകര്യങ്ങളുമില്ല. നിലവിലുള്ള സൗകര്യങ്ങളെക്കാൾ എത്രയോ കൂടുതൽ ശിശുക്കളെ അതിനകത്ത് ചികിൽസിക്കേണ്ട സ്ഥിതിവിശേഷമാണുള്ളത്. മിക്ക മെഡിക്കൽകോളേജുകളിലും നവജാതശിശുക്കൾക്ക് മഞ്ഞപ്പിത്തം എന്ന രോഗം വരുന്നുണ്ട്. സാധാരണ മെഡിക്കൽകോളേജുകളിൽ കുഞ്ഞുങ്ങൾ ജനിച്ചുകഴിഞ്ഞാൽ മഞ്ഞപ്പിത്തം ഉണ്ടാകുന്നു എന്നുള്ള ഭീതി നില നിൽക്കുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് നവജാത ശിശുക്കളുടെ മരണത്തിൻെറ കാരണമെന്താണ്; അതിനുള്ള പരിഹാരമെന്താണ്; അവിടെയുള്ള സൗകര്യക്കുറവുകൾ എന്തൊക്കെയാണ് എന്നീ കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഒരു വിദഗ്ദ്ധ സംഘത്തെക്കൊണ്ട് അന്വേഷിപ്പിക്കുന്നതിനും പഠിക്കുന്നതിനും ശാശ്വതമായ ഒരു പരിഹാരമുണ്ടാക്കുന്നതിനും നവജാത ശിശുക്കളെ ചികിൽസിക്കുന്ന കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പ്രാഥമികമായ ചികിൽസാ സൗകര്യങ്ങൾ ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനും ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ചില പത്രറിപ്പോർട്ടുകൾ ശ്രദ്ധയിൽപെട്ട കാര്യം ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞു. ആ റിപ്പോർട്ടുകളെ സംബന്ധിച്ച് ഗവൺമെൻറ് വിശദമായി പഠിച്ചു. ഗവൺമെൻറിന് കിട്ടിയ റിപ്പോർട്ട് അനുസരിച്ച് അതിൽ അബ്നോർമലായിട്ട് യാതൊന്നും സംഭവിച്ചിട്ടില്ല; സാധാരണഗതിയിൽ നടക്കുന്ന ഒരു മരണമല്ലാതെ എന്തെങ്കിലും പ്രത്യേകമായ പോരായ്മകൊണ്ടോ, പ്രത്യേക കാരണം കൊണ്ടോ സംഭവിച്ചതായിട്ട് റിപ്പോർട്ടിൽ പറഞ്ഞിട്ടില്ല. ഏതായാലും കണ്ടിന്യുവസ് പ്രോഗ്രാം എന്നുള്ള നിലയിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും മറ്റ് ആശുപത്രികളിലും ഉണ്ടാകുന്ന ശിശുമരണനിരക്കിനെക്കുറിച്ചും നവജാത ശിശുമരണത്തെ സംബന്ധിച്ചും കൃത്യമായിട്ട് പരിശോധിച്ച് അതാത് സമയങ്ങളിൽ കോളേജുകൾക്കകത്തുവച്ചുതന്നെ ഒരു വിലയിരുത്തൽ നടത്താനും ആവശ്യമായ തോതിൽ അതിൻെറ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കാനും മുകളിലേക്ക് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യാനും കാലാകാലങ്ങളിൽ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കാറുണ്ട്.

പ്രൊഫസർ മീനാക്ഷി തമ്പാൻ: കേരളത്തിലെ ഇൻഫൻറ് മോർട്ടാലിറ്റി റേറ്റ് മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളെക്കാൾ വളരെ താഴ്ന്നതാണ് എന്നുള്ളതിനെക്കുറിച്ച് നമ്മൾ എപ്പോഴും അഭിമാനിക്കാറുണ്ട്. പക്ഷേ ആ കോംപ്ലസൻസി ഒരു ജോക്കാട്ട് ആണെന്ന് ഞാൻ പറയട്ടെ. അതാണ് ഇവിടത്തെ സാമ്പിൾ സർവ്വേ റിപ്പോർട്ട് പറയുന്നത്. സാമ്പിൾ സർവ്വേ ആധികാരികമല്ലെന്ന് അങ്ങ് സൂചിപ്പിക്കുകയുണ്ടായി. 28-7-1995-ലെ എൻെറ 3823-ാം നമ്പർ അൺസ്റ്റാർഡ് ചോദ്യത്തിന് മറുപടി തന്നിരിക്കുന്നത് വായിച്ചാൽ ഭീതിദമായ ഒരു പ്രത്യേക പ്രതിഭാസമാണെന്ന് പറയാം. മലപ്പുറം ജില്ലാ ആശുപത്രിയായ മഞ്ചേരി ആശുപത്രിയിൽ 1993-1995-ൽ 44 നവജാത ശിശുക്കൾ മരണപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെന്നാണ് അങ്ങ് എനിക്ക് മറുപടി തന്നിട്ടുള്ളത്. ആ മറുപടിയും ബഡ്ജറ്റിൽ തന്നിട്ടുള്ള കണക്കും ഇവിടെ തന്ന കണക്കുകളും തമ്മിലെങ്ങനെയാണ് പൊരുത്തപ്പെടുന്നതെന്ന് വിശദീകരിച്ചാൽ നന്നായിരുന്നു.

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ഇപ്പോൾ ആധികാരികമായി സ്വീകരിച്ച് വരുന്നത് നാഷണൽ സാമ്പിൾ സർവ്വേ റിപ്പോർട്ടാണ്. ആ റിപ്പോർട്ടാണ് കേരളത്തിലെ നവജാത ശിശുക്കളുടെ മരണനിരക്കിനെ സംബന്ധിച്ച്

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

അസസ്മെൻറായി അംഗീകരിച്ചു വരുന്നത്. ഇതുതന്നെ വളരെ ക്രൂഡ് ആയിട്ടുള്ള അസസ്മെൻറ് ആണെന്ന് ഞാൻ പറയുകയുണ്ടായി. അതാണ് കാലാകാലങ്ങളായി ആധികാരികമായി നമ്മൾ സ്വീകരിച്ചുവരുന്നത്. അല്ലാതെ അതിനകത്ത് പ്രത്യേകമായിട്ട് എന്തെങ്കിലും പറയാനില്ല.

പ്രൊഫസർ മീനാക്ഷി തമ്പാൻ: ഇത് സവിശേഷമായ ശ്രദ്ധയർഹിക്കുന്ന ഒരു കാര്യമാണ്, പൊതുവായിട്ടുള്ളതിൽനിന്നും വ്യത്യസ്തമായിട്ട് ഞങ്ങളെ ഞെട്ടിപ്പിക്കുന്ന, ഭീതിദമായ മരണനിരക്കാണെന്ന് അറിയാമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ഇക്കാര്യം ഞാൻ പ്രത്യേകമായിട്ട് പരിശോധിക്കാം.

പ്രൊഫസർ മീനാക്ഷി തമ്പാൻ: ഞാൻ അന്ന് ചോദിച്ചപ്പോൾ ഡി.എം.ഒ. ഇതിനെക്കുറിച്ച് പഠിച്ച് റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കുന്നതാണ് എന്നു മറുപടിയുണ്ട്. ആ മറുപടി കിട്ടിയിട്ടുണ്ടോ; ആ റിപ്പോർട്ട് എന്താണെന്ന് വിശദീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: അങ്ങനെയൊരു റിപ്പോർട്ട് ഡി.എം.ഒ. യിൽ നിന്നു ഗവൺമെൻറിന് കിട്ടിയിട്ടില്ല. ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ പറഞ്ഞ നിലയിൽ ഞാൻ അതിനെക്കുറിച്ച് അന്വേഷിക്കാം.

ശ്രീ. പി. രാജു: സംസ്ഥാനത്ത് നവജാതശിശുക്കളുടെ മരണ നിരക്ക് കൂടിക്കൂടി വരുന്നു എന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞു. ഇതിനൊരു കാരണം, കേരളത്തിൽ, പ്രത്യേകിച്ച് ഗവൺമെൻറാശുപത്രികളിൽ ഇതിനാവശ്യമായ ചികിൽസാസൗകര്യങ്ങൾ നിലനിൽക്കുന്നില്ലെന്നുള്ളതു തന്നെയാണ്. ഗവൺമെൻറ് ആശുപത്രികളിൽ നവജാതശിശുക്കൾക്ക് ചികിൽസ ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ അനുദിനം കുറഞ്ഞുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഗവൺമെൻറ് ആശുപത്രികളിൽ പീഡിയാട്രീഷ്യൻസ് കുറഞ്ഞുവരുന്നു, ആശുപത്രികളിലെ പ്രസവവാർഡുകളെല്ലാംതന്നെ മാലിന്യങ്ങൾ നിറഞ്ഞതാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ നവജാതശിശുക്കൾക്ക് രോഗം പകരുന്നതിനുള്ള സാദ്ധ്യത മെറേർണിറ്റി വാർഡു മുതൽ തന്നെയുണ്ടാകുന്നു. അതുപോലെതന്നെ കേരളത്തിലെ താലൂക്ക്, ഹെഡ് ക്വാർട്ടേഴ്സുകളിലും കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെൻറുകളിലും കൂട്ടികൊടുക്കുള്ള വാർഡുകളിലെ പ്രവർത്തനം പോലും നിലച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അതുകൊണ്ട് കേരളത്തിലെ താലൂക്ക് ഹെഡ് ക്വാർട്ടേഴ്സുകളിലും കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെൻറുകളിലും നവജാതശിശുക്കൾക്ക് ചികിൽസാസൗകര്യങ്ങളുണ്ടാകണം. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ഇവിടെ പ്രഖ്യാപിക്കും, നടപ്പിലാക്കും എന്നൊക്കെ പറഞ്ഞിട്ട് കാര്യമില്ല. നവജാതശിശുക്കൾക്ക് പ്രത്യേക ചികിൽസാസൗകര്യങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കുമെന്ന ഉറപ്പു പാലിക്കാൻകഴിയുമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: നിലവിലുള്ള സാഹചര്യം വച്ചുകൊണ്ട് അങ്ങ് പറഞ്ഞതുപോലെ ഒരു ജനറൽ സ്റ്റേറ്റുമെൻറ് നടത്തിയത് അംഗീകരിക്കാൻ നിവൃത്തിയില്ല. നമ്മുടെ ആശുപത്രികളിൽ പോരായ്മകളുണ്ടെന്നുള്ളത് ശരിയാണ്. സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ നമ്മൾ ഉദ്ദേശിക്കുന്ന രീതിയിൽ, പ്ലാൻ ചെയ്യുന്ന രീതിയിൽ മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോകുന്നതിൽ പോരായ്മകളുണ്ട് എന്നുള്ളത് പുതിയ കാര്യമല്ല.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

പക്ഷേ ഇതിനകത്തു നിന്നുകൊണ്ട് അതിന്റെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കാനും നവജാത ശിശുമരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കാനും ആവശ്യമായ നിരവധി പ്രത്യേക പരിപാടികളുണ്ട്. അതിനുവേണ്ടി ഐ.സി.ഡി.എസ്. പ്രോജക്ടുകളുണ്ട്. അതുപോലെതന്നെ അർബൻ ഡെവലപ്പ്മെന്റ് അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള സൊസൈറ്റികൾക്ക് രൂപം കൊടുക്കുന്നുണ്ട്. പ്രാദേശിക ചികിൽസാസമ്പ്രദായവും ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ പ്രോഗ്രാമും ഉണ്ട്. അതുപോലെ അടുത്ത കാലത്ത് പോളിയോ നിർമ്മാർജ്ജനത്തിനുവേണ്ടി രാജ്യവ്യാപകമായി, തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട രണ്ടു ദിവസം, ദേശീയ തലത്തിൽ മൂന്നു വയസ്സിനു താഴെയുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് കുത്തിവയ്പ് നൽകുന്ന പരിപാടി വമ്പിച്ച വിജയമായിരുന്നു. മറ്റ് പ്രതിരോധ നടപടികളും സ്വീകരിക്കുന്നുണ്ട്. മാത്രമല്ല, ചില താലൂക്കുതല ആശുപത്രികളെ ഫസ്റ്റ് റഫറൽ യൂണിറ്റ് ആശുപത്രികളായി ഐഡൻറിഫൈ ചെയ്തുകൊണ്ട് അതിനാവശ്യമായ നടപടികളും എടുക്കുന്നുണ്ട്.

ശ്രീ. പി. രാജു: സർ, കുട്ടികളിൽ പ്രധാനമായും കാണുന്ന രോഗം ആസ്ത്മയാണ്. അതുപോലെ തന്നെയാണ് ബ്രോങ്കൈറ്റിസ്. ഇതിനു പ്രധാന കാരണം പരിസര മലിനീകരണമാണ്. പ്രത്യേകിച്ച് കേരളത്തിലെ വൻകിട ഫാക്ടറികളിൽനിന്നു പുറത്തേക്കുവിടുന്ന മാലിന്യങ്ങൾ ഇതിനു കാരണമായി മാറുന്നു. ഇതിനു ഉദാഹരണമായി എലൂർ വ്യവസായശാലയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട എറണാകുളം ജില്ലയിലെ സർക്കാർ ആശുപത്രികളും പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രികളും ഇ.എസ്.ഐ. ആശുപത്രികളും പരിശോധിച്ചാൽ അറിയാം. അവിടെ ബ്രോങ്കൈറ്റിസ് അസുഖമുള്ള കുട്ടികളുടെ എണ്ണം ഓരോ ദിവസവും കൂടിക്കൂടി വരുന്നു. ആ പ്രദേശത്തെ വീട്ടുകാർ അവിടെനിന്നും താമസം മാറ്റിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. കുട്ടികളുടെ ആരോഗ്യസംരക്ഷണത്തിനുവേണ്ടി നിരവധി പദ്ധതികൾ ഗവൺമെന്റ് നടപ്പാക്കുന്നുവെന്നു പറയുന്നുണ്ടെങ്കിലും, പരിസര മലിനീകരണം പ്രത്യേകിച്ച് വ്യവസായശാലകളിൽനിന്നു അന്തരീക്ഷത്തിലേക്ക് മാത്രമല്ല പുഴയിലേക്ക് ഒഴുകുന്ന മാലിന്യങ്ങളും കുട്ടികളിൽ ഇത്തരം അസുഖങ്ങൾ പടരുന്നതിനും മരണനിരക്ക് വർദ്ധിക്കുന്നതിനും ഇടയാക്കുന്നു. അതുകൊണ്ട് ഇതു കർശനമായി തടയുന്നതിനു എന്തെങ്കിലും നടപടി സ്വീകരിക്കാൻ തയ്യാറാകുമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ഇവിടെ കുട്ടികളിൽ പ്രധാനമായി കാണുന്ന അസുഖങ്ങളിലൊന്ന് വയറിളക്കമാണ്. അതുപോലെ ശ്വസന സംബന്ധമായ അസുഖങ്ങളും കുട്ടികളിൽ കൂടുതലായി കാണുന്നുണ്ട്. മലിനീകരണം പൊതുവായ ഗൗരവത്തോടുകൂടി കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ട പ്രശ്നമാണെന്ന കാര്യത്തിൽ യാതൊരു സംശയവുമില്ല. അതു വായു മലിനീകരണമായാലും ജലമലിനീകരണമായാലും പരിസരമലിനീകരണമായാലും കേരളത്തെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം അതു ഒഴിവാക്കുന്നതിനും തടയുന്നതിനും ഒരു വിപുലമായ പദ്ധതിതന്നെ ആരംഭിച്ചേ മതിയാകൂ. ഗവൺമെന്റും തദ്ദേശസ്വയംഭരണസ്ഥാപനങ്ങളും മറ്റു ഏജൻസികളും കൂടി ചേർന്നുകൊണ്ട് അതിനു ശ്രമം നടത്തേണ്ടതായിവരും. ഇക്കാര്യത്തിൽ കാര്യമായ ശ്രദ്ധ ഒരു ജനത എന്ന രീതിയിൽതന്നെ നമുക്ക് കൊടുക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടില്ല എന്നതാണ് സത്യം.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. കെ. പ്രകാശ് ബാബു: കേരളത്തിനാകെ അപമാനകരമായിട്ടുള്ള ഒരു സംഭവത്തിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി കൈക്കൊണ്ട സമീപനത്തിൽ ഞങ്ങൾക്ക് ദുഃഖമുണ്ട്. കേരളത്തിലെ പ്രഗ്നൻറ് വിമൻറെ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ 94 ശതമാനം അച്ചീവ് ചെയ്തിട്ടുണ്ട് എന്നാണ് കണക്ക്. ഇൻഫൻറിൻറെ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ നൂറു ശതമാനത്തിനും മുകളിലാണ് എന്നാണ് കണക്ക്. ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട പ്രൊഫസർ മീനാക്ഷി തമ്പാൻ ചോദിച്ച മലപ്പുറം ജില്ലയിലെ പ്രത്യേക സാഹചര്യത്തിനു 1993-ലെ കണക്കാണ് അങ്ങ് ഉത്തരമായി പറഞ്ഞത്. 1995 ജൂലൈ മാസത്തിൽ അങ്ങ് ഈ നിയമസഭയിൽ പ്രൊഫസർ മീനാക്ഷി തമ്പാനു കൊടുത്ത മറുപടിയിൽ അന്ന് ആയിരത്തിനു പതിമൂന്നു മാത്രം ഇൻഫൻറ് മോർട്ടാലിറ്റിയുള്ള സമയത്ത് 44 ശിശുക്കൾ അവിടെ മരണമടഞ്ഞത് ഞെട്ടിപ്പിക്കുന്ന ഒരു സംഭവമാണ്. ഇത്രയും വർഷമായിട്ടും അത് അന്വേഷിക്കാനും അതിൽ നടപടി കൈക്കൊള്ളാനും അങ്ങേക്ക് കഴിഞ്ഞില്ല എന്നു പറഞ്ഞാൽ ഈ ഒൻപതു മാസം നമ്മുടെ ഗവൺമെൻറ് അതിൽ കാണിച്ച സമീപനം ഒരിക്കലും തിരുത്താൻ കഴിയുന്നതല്ല എന്നാണ് എൻറെ വിശ്വാസം. ഇങ്ങനെ ആയിരത്തിനു പതിമൂന്നുമാത്രം ഉണ്ടായിരുന്ന സന്ദർഭത്തിൽ എന്തുകൊണ്ട് 44 കുട്ടികൾ അവിടെ മരിക്കാൻ ഇടയായി? അത് സ്വാഭാവിക മരണമാണോ? അതോ കുട്ടികളെ മനപ്പൂർവം ഡോക്ടർമാരുടെകൂടി സഹായത്തോടുകൂടി കൊലപ്പെടുത്തിയതാണോ എന്നുതന്നെ സംശയിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. അതുകൊണ്ടാണ് അടിയന്തിരമായി അതിൽ നടപടിയെടുക്കുകയും അതിൻറെ കാരണങ്ങൾ വ്യക്തമാക്കുകയും വേണമെന്ന് വീണ്ടും ആവശ്യപ്പെടുന്നത്.

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പറുടെ ഒരു ദുഃസൂചന ഇതിൽ ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ് എന്ന അഭ്യർത്ഥനയുണ്ട്. അതിൽ കാര്യമില്ല. അവിടെ നാല്പത്തിനാല് മരണം സംഭവിച്ചതായി റിപ്പോർട്ട് കിട്ടി. ഒരു ഡിസ്ട്രിക്ട് ഹോസ്പിറ്റലിനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം അതിൽ അസാധാരണമായി യാതൊന്നും ഉള്ളതായി ഇതുവരെ റിപ്പോർട്ടു ചെയ്തിട്ടില്ല. പക്ഷെ പ്രൊഫസർ മീനാക്ഷി തമ്പാൻ, ഡി.എം.ഒ. റിപ്പോർട്ട് അയയ്ക്കുന്നുവെന്നു അവരോടു പറഞ്ഞതായി ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചു. അതിൻറെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഞാൻ പ്രത്യേകമായി അന്വേഷിക്കാമെന്നു മാത്രമേ പറഞ്ഞുള്ളൂ. അല്ലാതെ ഒരു ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ രണ്ടുകൊല്ലത്തിനിടയിൽ 44 നവജാത ശിശുക്കളുടെ മരണമുണ്ടായി എന്നു പറയുന്നതിൽ അസാധാരണമായി യാതൊന്നും ഗവൺമെൻറിനു റിപ്പോർട്ടു ചെയ്തിട്ടില്ല. അസാധാരണമായി എന്തെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ തീർച്ചയായും അവ റിപ്പോർട്ടു ചെയ്യേണ്ടതായിരുന്നു. തന്നെയുമല്ല, ഞാൻ മഞ്ചേരി ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ ഹെൽത്തു സെക്രട്ടറിയും ഡയറക്ടറും ഉൾപ്പെടെ ഒരു വിപുലമായ സംഘം ചെന്നു വിശദമായ അവലോകനയോഗം നടത്തി അവിടെയുള്ള മുഴുവൻ ജനപ്രതിനിധികളുമായും എച്ച്.ഡി.സി. മെമ്പർമാരുമായും ആശുപത്രി അധികൃതരുമായും ചർച്ച ചെയ്ത അവസരത്തിലും ഇങ്ങനെയൊരു സംഭവത്തിൽ എന്തെങ്കിലും അസാധാരണത്വം ഉള്ളതായി പറഞ്ഞിട്ടില്ല.

ശ്രീ. കെ. പ്രകാശ്ബാബു: അപ്പോൾ അതിനു വേറെ അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ട് ഇല്ല എന്നു ഇതിൽനിന്നു മനസ്സിലാക്കാമല്ലോ? ഇപ്പോൾ നമ്മുടെ ഗവൺമെൻറ് ആശുപത്രികളിൽ ചികിൽസ സൗജന്യമല്ല എന്നു ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിക്ക് അറിയാമല്ലോ? 1991-ൽ ഈ ഗവൺമെൻറ് അധികാരത്തിൽ വന്നപ്പോൾ മുതൽ അതിൽ നയപരമായ വ്യത്യാസം വന്നു.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

1957-ലെ ഗവൺമെൻറ് ആരോഗ്യരംഗത്തും വിദ്യാഭ്യാസ രംഗത്തും കൈക്കൊണ്ട നയം പിന്നീടുവന്ന എല്ലാ ഗവൺമെൻറുകളും പിൻതുടർന്നു വരികയാണ്. എന്നാൽ 1991 മുതൽ ആരോഗ്യ രംഗത്ത് ഈ ഗവൺമെൻറ് ഒരു പുതിയ സമീപനം കൈക്കൊണ്ടതിൻെറ ഫലമായി ഫീസ് കൊടുത്ത് ചികിൽസിക്കേണ്ടുന്ന ഒരു സാഹചര്യം വന്നപ്പോൾ ആശുപത്രികളിൽ പോകുന്ന രോഗികളുടെ എണ്ണംപോലും കുറഞ്ഞ സാഹചര്യത്തിൽ ഈ ഗവൺമെൻറ് കൈക്കൊണ്ട നയസമീപനത്തിൻെറ വ്യത്യാസം ആയിട്ടല്ലേ ഈ ശിശുമരണ നിരക്ക് കൂടിവന്നത്?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ഈ ഗവൺമെൻറിൻെറ നയത്തിൽ യാതൊരു അപാകതയുമില്ല. ചില ഏരിയകളിൽ ചില പ്രത്യേകയായ ടെസ്റ്റുകൾക്ക് നേരത്തെ ഫീസുണ്ട്. ഇത് 1979 മുതൽ തുടർന്നുവരുന്ന നയസമീപനമാണ്. അല്ലാതെ ഈ ഗവൺമെൻറ് പുതിയ യാതൊരു സമീപനവും സ്വീകരിച്ചിട്ടില്ല. ചില ഇനങ്ങളിൽ ഫീസ് വാങ്ങിക്കുക എന്നതു ഇന്നും ഇന്നലെയും തുടങ്ങിയതല്ല. സംവൽസരങ്ങളായി നില നിൽക്കുന്ന കാര്യങ്ങളാണ്. അതിൽ ചില കാര്യങ്ങൾ വന്നപ്പോൾ പ്രശ്നമുണ്ടായി. ചർച്ച ചെയ്തു. പൊതുവെ സ്വീകാര്യമായ രീതിയിൽ നിസ്സാരമായ തോതിൽ വരുമാനത്തിന് അനുസരിച്ച് അവർ സ്വയം കൊടുക്കുന്ന ഡിക്ലറേഷൻെറ അടിസ്ഥാനത്തിൽ 1500 രൂപയ്ക്ക് താഴെയാണെന്നു പറഞ്ഞുകഴിഞ്ഞാൽ ആർക്കും ഒന്നുമില്ല.

ശ്രീമതി എൻ. കെ. രാധ: കേരളത്തിൽ ഇന്നുള്ള പല വിദഗ്ദ്ധൻമാരായ ഡോക്ടർമാരും വിദേശങ്ങളിലേക്ക് പോയിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ശിശുരോഗവിദഗ്ദ്ധർ അടക്കം പല ആശുപത്രികളിൽ നിന്നും വിദേശത്തേക്ക് പോകുന്ന സമീപനം നമുക്ക് കാണാൻ കഴിയും. ഇത്തരത്തിൽ നല്ല നല്ല ഡോക്ടർമാരെ ഇവിടെ നിലനിർത്താൻ ആവശ്യമായ സമീപനം ഗവൺമെൻറ് സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ഈ ഗവൺമെൻറ് അധികാരത്തിൽ വന്നശേഷം വളരെ കർശനമായ നിലപാടാണ് ഇക്കാര്യത്തിൽ സ്വീകരിച്ചു കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. ഇന്നുവരെ ഡയറക്ടറേറ്റ് ഓഫ് ഹെൽത്ത് സർവ്വീസസ്സിൻെറ കീഴിൽ ആദ്യം അഞ്ചു വർഷം ഗ്രാമീണ സർവ്വീസുള്ള ചിലർക്ക് ലീവ് കൊടുത്തിരുന്നു. പിന്നീട് ഡോക്ടർമാരുടെ ഷോർട്ടേജ് വ്യക്തമായതിനെത്തുടർന്ന് ഒരാൾക്കും സർക്കാർ സർവ്വീസിൽ നിന്നും ലീവ് കൊടുക്കുന്നില്ല; ഡെപ്യൂട്ടേഷനും കൊടുക്കുന്നില്ല. അവർക്ക് വിദേശത്തുപോകാൻ അനുവാദവും കൊടുക്കുന്നില്ല. അതു പോലെ മെഡിക്കൽ കോളേജിലാകട്ടെ പകരത്തിനു പി.എസ്.സി. ഹാൻഡ്സ് ഇല്ലെങ്കിൽ അവർക്ക് ലീവ് കൊടുക്കാറില്ല. പി.എസ്.സി. ഹാൻഡ്സ് ഉണ്ട്, സബ്സ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട്സ് ഉണ്ട്, അവർ ജോയിൻ ചെയ്യുമെന്ന് ഉറപ്പുണ്ടെങ്കിൽ വിരോധമില്ല, അല്ലാത്തപക്ഷം ലീവ് കൊടുക്കാറില്ല. തന്നെയുമല്ല, പ്രധാനപ്പെട്ട ചില വിഭാഗങ്ങളായ, ഗ്യാസ്ട്രോ എൻട്രോളജി, കാർഡിയോളജി, അനസ്തേഷ്യ എന്നീ വിഭാഗങ്ങളിൽനിന്നും ലീവിൽ പോയ ഡോക്ടർമാരെ തിരികെ വിളിക്കാനും ഗവൺമെൻറ് അന്ത്യശാസനം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. പക്ഷെ ചിലർ മാത്രമേ അനുകൂലമായി പ്രതികരിച്ചിട്ടുള്ളൂ.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. സി. പി. ബാലൻവൈദ്യർ: നവജാത ശിശുക്കളുടെ മരണം ഇന്നത്തെ ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളുള്ള നമ്മുടെ രാജ്യത്തു നമുക്കുതന്നെ ചീത്തപ്പേരുണ്ടാക്കുന്ന ഒന്നാണ്. ഇതിനുള്ള പ്രധാന കാരണം പ്രസവ വാർഡുകളിലുള്ള അസൗകര്യമാണെന്നു വിദഗ്ദ്ധൻമാരായ പല ഡോക്ടർമാരും അഭിപ്രായപ്പെടുന്നുണ്ട്. അക്കാര്യം ഗവൺമെൻറിൻെറ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ ഇതു പരിഹരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി അത്യാവശ്യംവേണ്ട സൗകര്യങ്ങൾ ഏർപ്പെടുത്താൻ, അതു മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ മാത്രമല്ല, പ്രാഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽവരെ ഏർപ്പെടുത്താൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ? അതുപോലെ കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ വളരെ പ്രമാദമായ ഒരു സംഭവം നടന്നു. അതും അസൗകര്യ മാണെന്നാണ് തോന്നുന്നത്. പ്രസവത്തിനു വന്ന ഒരു സ്ത്രീയെ നടത്തി ക്കൊണ്ടുപോയി കുട്ടി വീണു മരിച്ച പ്രശ്നം വന്നു. അതിൽ അന്വേഷണമൊക്കെ നടന്നതാണ്. ആ റിപ്പോർട്ട് ഗവൺമെൻറിന് കിട്ടിയിട്ടുണ്ടോ? എന്താണ് അതിൻെറ യഥാർത്ഥ വസ്തുത? ആരുടെ യെങ്കിലും അശ്രദ്ധകൊണ്ടാണ് അതുപറ്റിയിട്ടുള്ളതെങ്കിൽ അതിൽ എന്തു നടപടി സ്വീകരിച്ചുവെന്നു വ്യക്തമാക്കാമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ബഹുമാനപ്പെട്ട ബാലൻവൈദ്യർ ആദ്യം പറഞ്ഞത് കേരളത്തിൽ മോശമായ രീതിയിൽ ശിശുമരണ നിരക്ക് വർദ്ധിക്കുന്നു എന്നുള്ളതാണ്. അതിനോട് ഒട്ടും യോജിക്കാൻ നിവൃത്തിയില്ല. ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞത് സാമ്പിൾ സർവേ പ്രകാരമുള്ള കണക്കാണെന്ന്. ചെറിയ വേരിയേഷൻ അങ്ങോട്ടുമിങ്ങോട്ടും വരാം. പക്ഷെ ഇൻഡ്യയെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ദേശീയ തലത്തിൽ ഏറ്റവും കുറഞ്ഞ ശിശുമരണനിരക്ക് നിലനിൽക്കുന്നത് കേരള ത്തിലാണ്. ദേശീയാടിസ്ഥാനത്തിൽ നമ്മുടെ ആവറേജ് 79 ആണ്. ആ 79 ആയപ്പോഴാണ് നമ്മുടെ ഈ കണക്ക് വന്നിട്ടുള്ളത്. നേരത്തെ 13 ആയിരുന്നത് 16 ആയി എന്നുള്ളതാണ് കണക്ക്. 1995-ലെ കണക്ക് വന്നിട്ടില്ല. അതുപോലെതന്നെ ഇൻഡ്യയിലെ ഇതര സംസ്ഥാനങ്ങളിലെ ശിശുമരണനിരക്ക് നമ്മളേക്കാൾ വളരെ കൂടുതലാണ്. ഈ കഴിഞ്ഞ ദിവസംതന്നെ കേന്ദ്രഗവൺമെൻറിൻെറ വിലയിരുത്തലിൽ കേരളം ഈ കാര്യത്തിൽ പ്രശംസനീയമായ രീതിയിൽ മുന്നോട്ടുപോകുന്നു എന്ന് റിപ്പോർട്ടുകളും വന്നിട്ടുള്ളതാണ്. അതുകൊണ്ട് ആ പ്രശ്നം ഇതിൽ ഉത്ഭവിക്കുന്നേ ഇല്ല. രണ്ടാമത്തെ പ്രശ്നം കോഴിക്കോട് മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ ഒരു കേസ്സിനെക്കുറിച്ചാണ്. ആ കേസ് ഗവൺ മെൻറിൻെറ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടതാണ്. ഒരു പരാതി കിട്ടിയിരുന്നു, ഇതിനെക്കുറിച്ച് സൂപ്രണ്ടിൻെറ പ്രാഥമികമായ അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ട് വന്നതിൽ ഇതിൽ അസാധാരണമായ ഒന്നുമില്ല. സ്റ്റാഫിൻെറ ഭാഗത്തു നിന്ന് അപാകത സംഭവിച്ചിട്ടില്ലെന്നാണ് റിപ്പോർട്ടു വന്നിട്ടുള്ളത്. പക്ഷേ ഏതായാലും ഈ കാര്യത്തിൻെറ ഗൗരവം കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട് ജോയിൻറ് മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ ഡയറക്ടറെക്കൊണ്ട് ഈ കാര്യം പ്രത്യേകമായി അന്വേഷിപ്പിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. പി. ടി. കുഞ്ഞിമുഹമ്മദ്: ഗുരുവായൂരിൽ അഴുക്കുചാൽ പദ്ധതി വരാത്തതുകൊണ്ട് എൻേറയും അങ്ങയുടേയും നിയോജക മണ്ഡലത്തിൽ മലിനജലം വർദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇതിൻെറ ഫലമായി നവജാത ശിശുക്കൾക്ക് മാത്രമല്ല വലിയവർക്കുപോലും ത്വക്ക് രോഗങ്ങളൊക്കെ വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഇതിന് ഒരു പരിഹാരമുണ്ടാക്കാൻ അങ്ങ് മുൻകൈയെടുക്കുമോ?

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ഈ ചോദ്യം ചോദിച്ചതിന് ബഹുമാനപ്പെട്ട കുഞ്ഞിമുഹമ്മദിനോട് ഞാൻ പ്രത്യേകമായ നന്ദി പറയുകയാണ്. ഈ പ്രശ്നം ഇപ്പോഴം തുടങ്ങിയതൊന്നുമല്ല. ഇത് 1976-ൽ ശ്രീ. സി. അച്യുതമേനോന്റെ ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലത്ത് ഉണ്ടായിട്ടുള്ള ഒരു സ്റ്റേയുടെ ഭാഗമായി വന്നിട്ടുള്ളതാണ്. ഇതിനു പരിഹാരമുണ്ടാക്കണമെന്നുള്ള കാര്യത്തിൽ അങ്ങയെപ്പോലെ എനിക്കും, ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കർക്കുമെല്ലാം താൽപ്പര്യമുള്ളതാണ്. ഈ കാര്യത്തിൽ നമുക്ക് എല്ലാവർക്കുംകൂടി യോജിച്ചുകൊണ്ട് കാര്യമായ ശ്രമം നടത്തുകയാണ് വേണ്ടത്. തീർച്ചയായിട്ടും ഇതിൽ അങ്ങേയറ്റം എന്നാൽ കഴിയുന്ന കാര്യങ്ങളം ചെയ്യുന്നതിൽ എനിക്ക് സന്തോഷമേയുള്ളൂ.

ശ്രീ. ഇ. ശങ്കരൻ: നവജാത ശിശുക്കൾക്ക് വില്ലൻചുമ, ടെറ്റനസ്, അഞ്ചാംപനി തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് അത്യാവശ്യമായി ഉപയോഗിക്കേണ്ടതായ മരുന്നുകളം പ്രാഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിൽ സൂക്ഷിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ ഫ്രിഡ്ജ് വളരെ കുറച്ചേ ഉള്ളൂ. പക്ഷേ ഇന്നത്തെ കറണ്ട് കട്ട് നിമിത്തം അതിൽ സൂക്ഷിക്കുന്ന മരുന്നുകളുടെ അധിക ഭാഗവും കേടു വന്നു പോകുന്നു. അതുകൊണ്ടുതന്നെ അത്തരം മരുന്നുകളം കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്നത് വളരെയേറെ ദോഷത്തിനു ഇടവരുന്നുണ്ട്. ഈ കാര്യം പരിഹരിക്കുന്നതിനു എന്തു നടപടിയാണ് ഗവൺമെന്റ് സ്വീകരിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നതെന്ന് പറയാമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: മരുന്നുകൾ കേടുവന്നു പോകുന്നു എന്നുള്ള വിവരം ഗവൺമെന്റിനു കിട്ടിയിട്ടില്ല. തന്നെയുമല്ല, ഒരിക്കലും മരുന്നുകൾ കേടു വരാതിരിക്കുന്നതിനു ഗവൺമെന്റ് ലവലിൽ തന്നെ ഡി.എം.ഒ-മാരെ വിളിച്ചുകൂട്ടി ഓരോ മാസവും ചർച്ച ചെയ്യുന്നുണ്ട്, വിലയിരുത്തുന്നുണ്ട്. അതാത് ഡി.എം.ഒ-മാരും പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലെ ഡോക്ടർമാരെ വിളിച്ചു വരുത്തി അവിടത്തെ മരുന്നിന്റെ പൊസിഷൻ, സൗകര്യങ്ങൾ ഇത്തരം കാര്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം വ്യക്തമായ വിലയിരുത്തൽ നടത്തുന്നുണ്ട്. ഒരിക്കലും മരുന്നുകൾ പാഴായി പോകുന്ന ഒരു സ്ഥിതിവിശേഷം ഇല്ല.

ശ്രീ. പാലോട് രവി: നവജാതശിശു മരണനിരക്ക് നമുക്ക് ഇനിയും കുറയ്ക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. കുട്ടികളുടെ ചികിൽസാ സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. നമ്മുടെ താലൂക്കാശുപത്രികളിൽ പോലും കുട്ടികളെ കിടത്തി ചികിൽസിപ്പിക്കുന്നതിന് പ്രത്യേക ചിൽഡ്രൻസ് വാർഡ് ഇല്ല. മാരകരോഗങ്ങളുമായി കിടക്കുന്നവരുടെ കൂട്ടത്തിലാണ് കൊച്ചു കുട്ടികളെ കൊണ്ടുപോയി കിടത്തുന്നത്. അതുകൊണ്ട് കുട്ടികളുടെ ചികിൽസാ സൗകര്യം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനു വേണ്ടി അവരെ കിടത്തി ചികിൽസിപ്പിക്കുന്നതിന് അത്യാവശ്യമായി ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും താലൂക്കാശുപത്രികളിലും പടിപടിയായി ചിൽഡ്രൻസ് വാർഡുകൾ പ്രത്യേകമായി ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ഒരു പദ്ധതിക്ക് ഗവൺമെന്റ് രൂപം നൽകി അത് തുടങ്ങാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ഇപ്പോൾ നമുക്ക് 100 കിടക്കകളിൽ കൂടുതലുള്ള ആശുപത്രികളിൽ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് തസ്തിക സൃഷ്ടിച്ചുകൊണ്ട് ഗവൺമെന്റ് ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിനകത്ത് പീഡിയാട്രീഷ്യൻസ് ഒക്കെ ഉൾപ്പെടുന്നു. പക്ഷേ നമുക്ക്

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ആവശ്യമായ പീഡിയാട്രീഷ്യൻസ് ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ട് ചിലയിടങ്ങളിൽ പോസ്റ്റ് ചെയ്യാൻ സാധിച്ചിട്ടില്ലെങ്കിലും നമ്മുടെ ആത്യന്തികമായിട്ടുള്ള ലക്ഷ്യം ഈ സ്പെഷ്യാലിറ്റി യൂണിറ്റിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സീനിയർ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളും ജൂനിയർ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുമായി വരുന്ന വിദഗ്ദ്ധൻമാരെ 100 ബഡ്ഡുകളും എങ്കിലും ഉള്ള ആശുപത്രികളിലെങ്കിലും നിയോഗിക്കുക എന്നുള്ളതാണ്. ഈ ലക്ഷ്യവുമായി നമ്മൾ മുന്നോട്ടുനീങ്ങുകയാണ്. അത് ഒരു ഫേസ്ഡ് മാനറിൽ വിദഗ്ദ്ധൻമാരായ ഡോക്ടർമാരുടെ ലഭ്യതയ്ക്കനുസരിച്ച് അവരെ നിയമിക്കാൻ സാധിക്കും. അതുപോലെതന്നെ കൂടുതൽ സൗകര്യങ്ങൾ ചെയ്യുന്ന കാര്യത്തിൽ ഘട്ടംഘട്ടമായ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ വിപുലമാക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചുള്ള പരിശോധന നടത്തുകയും ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്. അതോടൊപ്പംതന്നെ ഇതിനെല്ലാം പുറമേ കേരളത്തിലെ ശിശുമരണനിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നിരവധി പ്രോഗ്രാംസ് പ്ലാൻ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ശിശുക്കളുടെ അതിജീവന സുരക്ഷിതത്വ മാതൃത്വ പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി നടപ്പിലാക്കിവരുന്ന പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ്പ്, കുട്ടികളുടേയും ഗർഭിണികളുടേയും വിളർച്ച, അതായത് അനീമിയ തടയുന്നതിനാവശ്യമായിട്ടുള്ള അയൺ ഗുളിക കൊടുക്കുന്ന പരിപാടി, അതുപോലെ അപകട സാദ്ധ്യത കൂടുതലുള്ള ഗർഭിണികളേയും നവജാത ശിശുക്കളേയും വിദഗ്ദ്ധ ചികിൽസയ്ക്കുവേണ്ടി റഫറൽ ആശുപത്രികളിൽ റഫർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഒരു സിസ്റ്റം തുടങ്ങിയവ കൊണ്ടുവന്നിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ അംഗനവാടി വർക്കർമാരും അംഗനവാടി ഹെൽപ്പർമാരും ഈ കാര്യത്തിൽ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു പങ്ക് വഹിക്കുന്നുണ്ട്. നേരത്തെ ഞാൻ പറഞ്ഞതുപോലെ തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട ചില താലൂക്കാശുപത്രികളെ ഫസ്റ്റ് റഫറൽ യൂണിറ്റുകളാക്കി മാറ്റാനുള്ള നടപടി ഘട്ടംഘട്ടമായി നടപ്പിലാക്കും. അതുപോലെ വയറിളക്കരോഗം തുടങ്ങിയവയെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം പാനീയ ചികിൽസാ പരിപാടി സമഗ്രമായ രീതിയിൽ ഐ.സി.ഡി.എസ്സിനേയും മറ്റ് ഏജൻസികളുടേയും സഹായം ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട് പ്രതിരോധപ്രവർത്തനങ്ങൾ വ്യാപകമായി നടത്തുന്നത് വഴിയായി ശിശുമരണനിരക്ക് കുറെ കുറയ്ക്കാൻ സാധിക്കും. നേരത്തെ ശ്രീ. പാലോട് രവി ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചതുപോലെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങൾ ആശുപത്രികളിൽ കൂട്ടുന്ന കാര്യത്തെക്കുറിച്ച് നമുക്കറിയാം. സാമ്പത്തികമായ പ്രയാസങ്ങളുള്ളതുകൊണ്ട് ഒറ്റയടിക്ക് എല്ലാം സാദ്ധ്യമല്ല. എങ്കിലും ആവശ്യമായ സ്ഥലങ്ങളിൽ, തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെടുന്ന സ്ഥലങ്ങളിൽ ഈ കാര്യത്തെക്കുറിച്ച് പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. കൃഷ്ണൻ കണിയാംപറമ്പിൽ: അങ്ങ് പ്രൊഫസർ മീനാക്ഷി തമ്പാന്റെ നക്ഷത്രചിഹ്നമിടാത്ത 3823-ാം നമ്പർ ചോദ്യത്തിന് 28-7-1995-ന് നൽകിയ മറുപടിയിൽ മഞ്ചേരി ജില്ലാ ആശുപത്രിയിൽ 44 നവജാതശിശുക്കൾക്ക് മരണം സംഭവിച്ചു എന്നുള്ള മറുപടിയാണ് നൽകിയത്. അതിനുശേഷം അങ്ങ് അവിടെ പോയിരുന്നുവെന്നും ഡി.എം.ഒ.-യുമായും ജില്ലാ ആശുപത്രിയിലെ മറ്റ് ഉയർന്ന ഡോക്ടർമാരുമായും ഒരു അവലോകനം നടത്തിയെന്നും പറയുകയുണ്ടായി. ഈ അവലോകനത്തിൽ ഡി.എം.ഒ. ഈ കാര്യങ്ങൾ അങ്ങയുടെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവന്നിരുന്നോ; അല്ലെങ്കിൽ അങ്ങേയ്ക്ക് അറിയാവുന്ന ഈ കാര്യങ്ങൾ ഡി.എം.ഒ.-യുടെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തുകയും അതിന്റെ കാരണങ്ങൾ എന്താണെന്ന് ആരായുന്നതിന് അങ്ങ് തയ്യാറായോ; അതിന്റെ റിസൾട്ട് എന്തായിരുന്നുവെന്ന് വെളിപ്പെടുത്താമോ?

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: എന്റെ ബഹുമാനപ്പെട്ട സുഹൃത്ത് കൃഷ്ണൻ കണിയാംപറമ്പിൽ ഈ കാര്യങ്ങളിൽ സെൻസിറ്റീവ് ആകേണ്ട. കാരണം അസാധാരണമായി ഒന്നും അവിടെ സംഭവിച്ചിട്ടില്ല. ഓരോ സർക്കാർ ആശുപത്രിയിലേയും മരണനിരക്ക് ഇവിടെ വായിക്കാവുന്നതാണ്. മഞ്ചേരി ജില്ലാശുപത്രിയിൽ രണ്ടു കൊല്ലത്തിനിടയിൽ 44 കുഞ്ഞുങ്ങൾ, അല്ലെങ്കിൽ ഒരു പർട്ടിക്കുലർ പിരീഡിൽ മരിച്ചു എന്നുള്ളതിൽ അസാധാരണമായ ഒരു സ്ഥിതിവിശേഷമുണ്ടെന്ന് റിപ്പോർട്ട് തന്നിട്ടില്ല. പിന്നെ ആവശ്യമില്ലാതെ സെൻസിറ്റീവ് ആകേണ്ട കാര്യമെന്താണെന്നാണ് എനിക്ക് മനസ്സിലാകാത്തത്.

ശ്രീ. ഇ. പി. ജയരാജൻ: അങ്ങ് മറുപടി പറയുന്ന കൂട്ടത്തിൽ സർക്കാർ സർവീസിൽനിന്നും പോയിട്ടുള്ള ഡോക്ടർമാരെ തിരിച്ചു വിളിക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന് പറഞ്ഞു. പരിയാരം മെഡിക്കൽ കോളേജ് ഒരു സഹകരണ മെഡിക്കൽ കോളേജാണ്. ആ സഹകരണ മെഡിക്കൽ കോളേജിലേക്ക് ഗവൺമെന്റ് സർവ്വീസിൽനിന്ന് ഡെപ്യൂട്ടേഷനിൽ ആരെയെങ്കിലും അയച്ചിട്ടുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ അവരെ തിരിച്ചുവിളിക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ഇതുവരെ എന്റെ അറിവിൽ ഞാൻ കൊടുത്തിട്ടില്ല.

ശ്രീമതി കെ. സി. റോസക്കുട്ടി: നവജാതശിശുക്കളുടെ മരണത്തിനിടയാകുന്നതിൽ കൂടുതലും പ്രീമച്വർ ഡെലിവറിയിലൂടെ ഉണ്ടാകുന്ന കുട്ടികളാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. പ്രീമച്വർ ഡെലിവറിയിലൂടെ ഉണ്ടാകുന്ന കുട്ടികളെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള ഇങ്കുബേറർ മിക്കവാറും ആശുപത്രികളിലൊന്നുംതന്നെ ലഭ്യമല്ല എന്നത് ഒരു പ്രധാന കാരണമാണ്. അതുകൊണ്ട് താലൂക്കാശുപത്രികളും, കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളും തുടങ്ങിയ പ്രധാനപ്പെട്ട ആശുപത്രികളിലെങ്കിലും മാസം തികയാതെ പ്രസവിക്കുന്ന കുട്ടികളെ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനു അടിയന്തിരമായും ഇങ്കുബേറർ വാങ്ങി അതിന്റെ അടിസ്ഥാന സൗകര്യം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനു ഗവൺമെന്റ് ശ്രദ്ധിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എം സുധീരൻ: ഈ കാര്യം പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്.

ശ്രീ. പി. രാഘവൻ: ശിശുമരണനിരക്ക് ദേശീയ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കുറഞ്ഞ ഒരു സംസ്ഥാനമെന്നുള്ള നിലയിൽ നമുക്ക് അഭിമാനിക്കാം. പക്ഷേ, നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെക്കാളും ശിശുമരണനിരക്ക് കുറഞ്ഞിട്ടുള്ള രാജ്യങ്ങളുണ്ട്. പ്രത്യേകിച്ച് ക്യൂബ. ക്യൂബയിൽ മരണനിരക്ക് 9/1000 ആണ്. നമ്മുടെ അത്ര സൗകര്യങ്ങളൊന്നുമില്ലാത്തതാണ്. അപ്പോൾ അവിടെ എന്തുകൊണ്ട് ശിശുമരണനിരക്ക് കുറയ്ക്കാൻ സാധിച്ചു എന്ന് പഠിച്ച് അത് നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തുകൂടി നടപ്പിലാക്കിയാൽ ലോകത്തിൽതന്നെ ഏറ്റവും വലിയ പ്രശസ്തിയുണ്ടാക്കാൻ നമുക്ക് കഴിയും. അതിനാവശ്യമായ സംവിധാനം ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി ഉണ്ടാക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ഡബ്ലിയു.എച്ച്.ഒ. സാധാരണ ഈവക കാര്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് കാലാകാലങ്ങളിൽ അവരുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ ഒക്കെ എല്ലായിടത്തും എത്തിക്കാറുണ്ട്. ജപ്പാനിൽ ശിശുമരണനിരക്ക്

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

5 ആണ്. യു.കെ.-യിൽ 7 ആണ്. യു.എസ്.എ -ൽ ശിശുമരണനിരക്ക് 8 ആണ്. ഈ വ്യത്യാസങ്ങളൊക്കെയുണ്ട്. ക്യൂബയിലെ കാര്യം എന്റെ കയ്യിലില്ല. ഏതായാലും ഡബ്ലിയു.എച്ച്.ഒ. ഈ കാര്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് ആവശ്യമായ വിലയിരുത്തൽ നടത്തി അതാത് ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽ കൊണ്ടുവരാറുണ്ട്.

ശ്രീ. തോമസ് ചാഴികാടൻ: കേരളത്തിലെ കുട്ടികൾക്കുവേണ്ടി മാത്രമായിട്ടുള്ള ഒരാശുപത്രി കോട്ടയം മെഡിക്കൽ കോളേജിനോട് ചേർന്നുള്ള ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ചൈൽഡ് ഹെൽത്താണ്. ആ ആശുപത്രിയിലെ സൗകര്യങ്ങൾ വളരെ പരിമിതമാണെന്നുള്ളത് വളരെ കാലമായി ഗവൺമെന്റിന്റെ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളതാണ്. അവിടെ നഴ്സുമാരില്ല. മറ്റ് രോഗികളേക്കാൾ കൂടുതൽ പരിചരണം ആവശ്യമുള്ളവരാണ് കുട്ടികൾ. അവർക്ക് പരിചരണം നൽകുന്നതിന് ആവശ്യമായ നഴ്സുമാർ അവിടെയില്ല. അതുപോലെ അവിടെ കുടിവെള്ളം ലഭ്യമാകുന്നത് വല്ലപ്പോഴുമാണ്. മറ്റ് സൗകര്യങ്ങളും വളരെ പരിമിതമാണ്. കേരളത്തിലെ ശിശുക്കൾക്കുവേണ്ടിയുള്ള ഏക ആശുപത്രി എന്നുള്ള നിലയിൽ ഈ ആശുപത്രി ഒരു സ്പെഷ്യാലിറ്റി സെന്ററായിട്ട് ഉയർത്തുന്ന കാര്യം പരിഗണിക്കുമോയെന്ന് രണ്ട് വർഷംമുമ്പ് ചോദിച്ചപ്പോൾ പരിഗണിക്കാമെന്ന് ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി അന്ന് പറഞ്ഞിരുന്നതാണ്. പിന്നെ അത് സംബന്ധിച്ച കറസ്പോണ്ടൻസും ഉണ്ടായി. പക്ഷേ, ഇന്നുവരെ അങ്ങനെയുള്ള ഒരു നടപടിയിലേക്ക് പോകാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. ചുരുങ്ങിയത് ഇന്ന് ആ ആശുപത്രിയിൽ ലഭ്യമല്ലാത്ത അല്ലെങ്കിൽ പരിമിതമായ സൗകര്യങ്ങൾ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടികൾ ഗവൺമെന്റിന്റെ ഭാഗത്തുനിന്ന് ഉണ്ടാകുമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ഐ.സി.എച്ച്.-ന്റെ പ്രാധാന്യം ഞാൻ ഒരിക്കലും കുറച്ച് കാണുന്നില്ല. ഐ.സി.എച്ച്.-ന് വളരെ പ്രാധാന്യം ഉണ്ട്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഗവൺമെന്റ് നഴ്സുമാരുടെ ട്രീഷിഫ്റ്റ് സമ്പ്രദായം ഏർപ്പെടുത്തുന്ന കാര്യത്തിൽ ഐ.സി.എച്ച്.-നെ കൂടി ഉൾപ്പെടുത്താനുള്ള ശ്രമം നടന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. അദ്ദേഹം ഉന്നയിച്ച കുടിവെള്ളത്തിന്റെ കാര്യം കഴിഞ്ഞ ദിവസം ജലസേചന വകുപ്പുമന്ത്രിയുടെ സാന്നിദ്ധ്യത്തിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിൽ പൊതുവായി കുടിവെള്ള സൗകര്യം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് ചില ചർച്ച നടത്തുകയും അന്ന് കോട്ടയത്തെ കാര്യത്തിന് പ്രത്യേകമായ ചില നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. സാധാരണ ഉണ്ടാകുന്ന ചില ബുദ്ധിമുട്ടുകളല്ലാതെ ഐ.സി.എച്ച്.-നെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം അതിന് അർഹമായ എല്ലാ പരിഗണനയും ഗവൺമെന്റ് കൊടുക്കും. 1993-ലെ കാര്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് എന്റെ കയ്യിൽ വേറെ റിക്കാർഡുകൾ ഒന്നുമില്ല.

ശ്രീ. സി. കെ. സദാശിവൻ: പെൺകുട്ടികളുടെ ജനനം ഇഷ്ടപ്പെടാതെ ഗർഭത്തിലേയുള്ള കൊലപാതകം ഏറിവരികയാണ്. ഗർഭിണിയായിരിക്കുമ്പോൾതന്നെ കുട്ടി ആണോ പെണ്ണോ എന്ന് നോക്കിയിട്ട് പെൺകുട്ടിയാണെങ്കിൽ കശാപ്പ് ചെയ്യുന്നതിനെതിരെ എന്ത് നടപടി സ്വീകരിക്കാനാണ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ചോദ്യം നവജാതശിശുക്കളെ സംബന്ധിച്ചാണ്. ഭ്രൂണഹത്യയെ സംബന്ധിച്ചാണ് അദ്ദേഹം ചോദിച്ചിരിക്കുന്നത് അത് പ്രത്യേകമായി പരിശോധിക്കാം.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. പി. ടി. തോമസ്: നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് നവജാതശിശുക്കൾക്ക് എയ്ഡ്സ് രോഗം ബാധിച്ചിട്ടുള്ള കേസുകൾ കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടുണ്ടോ? അങ്ങനെയുണ്ടെങ്കിൽ എത്ര കേസുകളാണ് ഉള്ളത്? അത് സംബന്ധിച്ച വിശദമായ വിവരം വെളിപ്പെടുത്താമോ? ഒരു കാര്യം കൂടിയുണ്ട്. ഈ അടുത്ത ദിവസം കേന്ദ്ര ഗവൺമെൻറ് രണ്ടുകുട്ടികളെ വരെ പ്രസവിക്കുന്നവർക്ക് 250 രൂപയോ 350 രൂപയോ മറ്റോ ധനസഹായം കൊടുക്കുമെന്ന് പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആ രീതിയിൽ കേരളത്തിലെ ഗർഭിണികളായ അമ്മമാർക്ക് എന്തെങ്കിലും സഹായം കൂടുതലായി പ്രഖ്യാപിക്കാനും കുട്ടികൾക്ക് പോഷകാഹാരം ഉൾപ്പെടെ എന്തെങ്കിലും സഹായം കൊടുക്കാനും ഗവൺമെൻറ് ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: അദ്ദേഹം പറഞ്ഞ നിർദ്ദേശം പരിശോധിക്കാം. നവജാതശിശുക്കളിൽ എയ്ഡ്സ് ബാധിച്ചവരെ സംബന്ധിച്ചുള്ള വിവരം ശേഖരിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു.

ശ്രീ. എം. നാരായണൻ (കുഴൽമന്ദം): ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രി പറഞ്ഞു ലീവിൽ പോയ ഡോക്ടർമാരെ ഉൾപ്പെടെ തിരികെ സർവ്വീസിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കാൻ അന്ത്യശാസനവും അടിയന്തിര നടപടികളുമൊക്കെ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നു്. അതുകൊണ്ടൊന്നുംതന്നെ ഈ ഡോക്ടർമാർ സർവ്വീസിൽ പ്രവേശിക്കുമെന്നുള്ള വിശ്വാസമില്ല. കാരണം, സർക്കാരിൽ നിന്ന് കിട്ടുന്നതിനേക്കാളും അധികം ശമ്പളം കിട്ടുന്ന പ്രൈവറ്റ് മേഖലയിലാണ് അവർ സേവനം നടത്തുന്നത്. അതുകൊണ്ട് ഈ പ്രശ്നം ഭാവിയിലെങ്കിലും പരിഹരിക്കാൻ കഴിയണമെങ്കിൽ ഭാവിയിലെ കാര്യം മുൻകൂട്ടി കണ്ടുകൊണ്ട് ചില ക്രമീകരണങ്ങൾ വരുത്തുന്നത് നന്നായിരിക്കുമെന്നുള്ള് അഭിപ്രായം എനിക്കുണ്ട്. കാരണം, ഒരു ഡോക്ടറെ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് വാർത്തെടുക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ഖജനാവിൽനിന്ന് ചുരുങ്ങിയത് 10 ലക്ഷം രൂപയെങ്കിലും ചെലവാക്കുന്നുണ്ടാകും. അതുകൊണ്ടുള്ള സേവനം ഈ രാജ്യത്തെ പാവപ്പെട്ട ആളുകൾക്ക് കിട്ടുന്നില്ല. അതുകൊണ്ട് മെഡിക്കൽ പ്രവേശന സമയത്തുതന്നെ ഇവരുടെ സേവനം റൂറൽ ഏരിയായിലായാലും അർബൻ ഏരിയായിലായാലും കിട്ടുമെന്ന് ഉറപ്പ് വരുത്തുന്നതിനാവശ്യമായ ഒരു നടപടി പ്രവേശന സമയത്തുതന്നെ ഏർപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള സംവിധാനം സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ബഹുമാനപ്പെട്ട നാരായണൻ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യമാണ് സഭയുടെ ശ്രദ്ധയിൽകൊണ്ടുവന്നിട്ടുള്ളത്. ഒരു ഗവൺമെൻറിനു് ചെയ്യാവുന്ന നടപടി ഇക്കാര്യത്തിൽ ഗവൺമെൻറ് ആദ്യമേ സ്വീകരിച്ചു. സാധാരണ ഡോക്ടർമാർക്ക് ഇഷ്ടംപോലെ ലീവ് കൊടുക്കുന്ന ഒരു സമ്പ്രദായം ഉണ്ടായിരുന്നു. അത് കർശനമായി നിറുത്തി. വളരെ കടുത്ത സമ്മർദ്ദം ഉണ്ടായിട്ടും ഒരാൾക്കുപോലും ആ എടുത്ത തീരുമാനത്തിൽ നിന്ന് വ്യതിചലിച്ചുകൊണ്ട് മാറി കൊടുത്തിട്ടില്ല. ഒരു ഗവൺമെൻറിനു് ചെയ്യാവുന്ന കാര്യം അതാണ്. രണ്ടാമത്തെ കാര്യം ഡോക്ടർമാരെ തിരിച്ചുവിളിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചതാണ്. Gastroenterology, Cardiology, Anesthesia തുടങ്ങിയ മെഡിക്കൽ കോളേജിലെ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട ആളുകളെയാണ് തിരിച്ചുവിളിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചത്. ഡെപ്യൂട്ടേഷനിൽ പോയ ആളുകൾക്കാണെങ്കിൽ ഫർതറായിട്ട് ലീവ് എക്സ്റ്റെൻറ് ചെയ്തു കൊടുക്കുന്നില്ല. ഈ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

സ്ഥിതിവിശേഷം കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ ഒരു ഗവൺമെന്റിനു നിയമ പ്രകാരം സാദ്ധ്യമായിട്ടുള്ള എല്ലാ ശ്രമങ്ങളും നടത്തിവരുന്നുവെന്നുള്ള കാര്യമാണു ഞാൻ നേരത്തെ പറഞ്ഞത്.

പിന്നെ അദ്ദേഹം പറഞ്ഞ രണ്ടാമത്തെ പോയിന്റു വളരെ പ്രധാന പ്പെട്ടതാണു. ഈ സഭയും നമ്മുടെ രാഷ്ട്രീയ നേതൃത്വവും സാമൂഹ്യ നേതൃത്വവുമൊക്കെ വളരെ ഗൗരവമായി ആലോചിക്കേണ്ടതാണു. ഒരു പച്ചയായ സത്യം, പുതിയതായി വരുന്ന നമ്മുടെ ഡോക്ടർമാർ പോലും ഗ്രാമങ്ങളിലേക്കു പോകാൻ വൈമനസ്യം കാണിക്കുന്നു. അതൊരു സത്യമാണു. ഞാൻ ഇപ്പോഴ അതിന്റെ അനുഭവത്തിലാണു, നമ്മുടെ ഇവിടെയുള്ള ഡോക്ടർമാരുടെ ഒഴിവുകഴ നികത്തുന്നതിനുവേണ്ടി പി. എസ്. സി.-യിൽ നിന്നു ലിസ്റ്റ് കിട്ടി. 440 പേരെ പോസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ട് അതിൽ 205 പേർ മാത്രമാണു ജോയിൻ ചെയ്തിട്ടുള്ളത്. ബാക്കി നൂറിയറുപതോളം ആളുകഴ പി. ജി. പഠനം നടത്തി വരികയാണു. കുറെ ആളുകഴ ജോയിൻ ചെയ്തിട്ടില്ല. അതുകൊണ്ട് അതിന്റെ not-joining report വാങ്ങിച്ചു കഴിഞ്ഞു. അടുത്ത ലിസ്റ്റിൽ നിന്നു ആളുകളെ നിയമിക്കാൻവേണ്ടി ശ്രമിക്കുകയാണു, ഇതൊരു ഗൗരവമായ പ്രശ്നമാണു. ഇത് കഴിഞ്ഞ ഒക്ടോബറിൽ ഡൽഹിയിൽ ചേർന്ന കേന്ദ്ര ഹെൽത്ത് ആൻറ് ഫാമിലി വെൽഫെയർ സെൻട്രൽ കൗൺസിൽ യോഗത്തിൽ ചർച്ചാവിഷയമായി. അന്നു മദ്ധ്യപ്രദേശിലെ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി അവിടെ പറഞ്ഞത് 4500 പേരെ ഗ്രാമങ്ങളിലേക്കു പോസ്റ്റ് ചെയ്തിട്ട് 2500 പേരും ഹൈക്കോടതിയിൽ നിന്നു സ്റ്റേ വാങ്ങി എന്നാണു. അദ്ദേഹം സത്യത്തിൽ പൊട്ടിത്തെറിക്കുകയായിരുന്നു. അതുകൊണ്ട് ആ സെൻട്രൽ കൗൺസിൽ ഫോർ ഹെൽത്ത് ആൻറ് ഫാമിലി വെൽഫെയർ ഏകകണ്ഠമായി ഒരു ശുപാർശ നൽകിയിരിക്കുകയാണു. ആ ശുപാർശ എന്നു പറയുന്നത് എം. ബി. ബി. എസ്. പാസാകുന്ന വിദ്യാർത്ഥികൾക്ക് ആദ്യം താൽക്കാലിക രജിസ്ട്രേഷൻ നൽകുകയും. അവർ മൂന്നുവർഷം ഗ്രാമങ്ങളിൽ പോയി നർബന്ധമായി ജോലി ചെയ്തുകഴിഞ്ഞാൽ മാത്രം പെർമനെൻറ് രജിസ്ട്രേഷൻ നൽകുകയും ചെയ്യുന്ന ഒരു നിലപാട് സ്വീകരിക്കണമെന്നു കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ വകുപ്പ് മന്ത്രി ചെയർമാനായിട്ടുള്ള സെൻട്രൽ കൗൺസിൽ റെക്കമെൻറ് ചെയ്തിരിക്കുകയാണു. ഇതിൻമേൽ ആവശ്യമായ നടപടികഴ സ്വീകരിക്കേണ്ടതു ഇൻഡ്യൻ മെഡിക്കൽ കൗൺസിലും ബന്ധപ്പെട്ട മറ്റു ഏജൻസികളുമാണു. ഏതായാലും ഇക്കാര്യം വളരെ ഗൗരവമായി ചർച്ച ചെയ്യേണ്ട പ്രശ്നമാണു എന്നുള്ള കാര്യത്തിൽ യാതൊരു സംശയവുമില്ല. മി. നാരായണന്റെ വികാരത്തോടു ഞാൻ പൂർണ്ണമായി യോജിക്കുന്നു.

ശ്രീ. ടി. നാണുമാസ്റ്റർ: നമ്മുടെ ആരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി വളരെ ഭാവനാസമ്പന്നനാണു. ഈയിടെയായി ചിൽഡ്രൻസ് വാർഡ് വിപുലപ്പെടുത്തുന്നതിനെ സംബന്ധിച്ചു അദ്ദേഹം ആലോചിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണെന്നാണു എനിക്കു മനസ്സിലായത്. അതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചിൽഡ്രൻസ് ട്രീറ്റ്മെൻറ് വിപുലപ്പെടുത്തുന്നതിനുവേണ്ടി സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളില്ലാത്ത താലൂക്ക് ഹെഡ് ക്വാർട്ടേഴ്സ് ആശുപത്രികളിൽ ചിൽഡ്രൻസ് സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളെക്കൂടി നിയമിച്ചുകൊണ്ടു ഒരു പ്രത്യേക വാർഡ് വിപുലപ്പെടുത്തി ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി ഒരുമാസത്തിനകം അങ്ങു സ്വീകരിക്കുമോ?

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: ബഹുമാനപ്പെട്ട നാണുമാസ്റ്റർ എന്നെക്കുറിച്ച് പറഞ്ഞ നല്ലവാക്കുകൾക്ക് ഞാൻ പ്രത്യേകമായി നന്ദി പറയുകയാണ്. എന്റെ കയ്യിൽ അലാവുദ്ദീന്റെ അൽഭുത വിളക്കൊന്നുമില്ല. ഉള്ള പരിമിതിയിൽ നിന്നുകൊണ്ട് ഈ കാര്യങ്ങളിൽ ചെയ്യാവുന്നതിന്റെ പരമാവധി ചെയ്തുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണെന്ന് അദ്ദേഹത്തിനു തന്നെ അറിയാം. അദ്ദേഹത്തിന്റെ നിയോജക മണ്ഡലത്തിൽ കുന്നത്തൂർ താലൂക്ക് ആശുപത്രി അനുവദിച്ചിട്ട് അവിടെ ഒരു ഡോക്ടറും ഒരു നഴ്സുമാണ് ഉണ്ടായിരുന്നത്. ഞങ്ങൾ അവിടെ പോയി ജനപ്രതിനിധികളുമായി സംസാരിച്ചു. അവിടെ ഞങ്ങൾ ഒരു മാസത്തിനുള്ളിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി ഹെൽത്ത് സെന്ററിന്റെ സ്റ്റാഫ് പാറ്റേൺ അനുസരിച്ച് ഗവൺമെന്റ് ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുകയും ആളുകളെ നിയമിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അങ്ങനെ ചെയ്യാവുന്ന കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യും. ചെയ്യാൻ പറ്റാത്ത അപ്രായോഗികമായ കാര്യങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം അൽഭുതം ഒന്നും ഇല്ലാത്തതുകൊണ്ട് ചെയ്യാൻ ആഗ്രഹമുണ്ടെങ്കിലും പ്രായോഗികമായ പ്രയാസമുണ്ടാകുമെന്ന് ഞാൻ പറയേണ്ടതില്ലല്ലോ.

ശ്രീ. വർക്കല രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ഇവിടെ ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിയോട് ശിശുക്കളെ സംബന്ധിക്കുന്ന ഒന്നു രണ്ടു കാര്യങ്ങളാണ് എനിക്ക് ചോദിക്കാനുള്ളത്. ഒന്ന് നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ഇപ്പോൾ സ്വാഭാവിക പ്രസവം ഏതാണ്ട് അവസാനിച്ച മട്ടിലാണ്. ഇപ്പോൾ സിസേറിയൻ പ്രസവങ്ങളാണ് നടക്കുന്നത്. ഇത് വാസ്തവത്തിൽ അമ്മമാരുടെ ആരോഗ്യത്തെതന്നെ ബാധിക്കുന്ന ഒരു കാര്യമാണ് പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രിക്കാർ പൈസയ്ക്ക് വേണ്ടിയാണ് ഇത്തരത്തിൽ സിസേറിയൻ നടത്തുന്നത്. അത് നിരുൽസാഹപ്പെടുത്താൻ ഗവൺമെന്റ് വേണ്ടത് ചെയ്യുമോ? അതുപോലെ ശിശുക്കളെ മുലയൂട്ടുക എന്നുള്ള നടപടിക്രമം ഗവൺമെന്റ് ഒരു നയമായിട്ട് അംഗീകരിച്ച് അത് സാർവ്വത്രികമായി പ്രോൽസാഹിപ്പിക്കണം. അതിനുവേണ്ടി പാവപ്പെട്ട മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മമാർക്ക് പോഷകഗുണമുള്ള ആഹാരം വിതരണം ചെയ്യണം. നമ്മുടെ നാട്ടിലെ ശിശുമരണനിരക്ക് കുറയ്ക്കാൻ ഏറ്റവും നല്ല പ്രതിവിധിയാണ് മുലയൂട്ടലെന്ന് അമ്മമാരുടെ ഇടയിൽ കൂടുതൽ പ്രചരണം നൽകുന്നതിനുവേണ്ട നടപടികൾ ഗവൺമെന്റു ഭാഗത്തുനിന്നും ഉണ്ടാകണം. ഇപ്പോൾ സാർവ്വത്രികമായി കുപ്പിപ്പാലാണ് കുട്ടികൾക്ക് കൊടുക്കുന്നത്. അത് മാറ്റിയെടുക്കാനും മുലയൂട്ടൽ സാർവ്വത്രികമാക്കാനും ഒരു നയമെന്നുള്ളനിലയിൽ ഗവൺമെന്റ് എന്തെങ്കിലും ചെയ്യാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ എന്നാണ് എനിക്കറിയേണ്ടത്.

ശ്രീ. വി. എം. സുധീരൻ: സർ, വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യമാണ് അദ്ദേഹമിവിടെ പറഞ്ഞത്. സിസേറിയൻ ഓപ്പറേഷൻ നടത്തുന്നതിനെ കുറിച്ച് അദ്ദേഹം പറഞ്ഞു. അവരുടെ സമ്മതമില്ലാതെയാണ് പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രികളിൽ സിസേറിയൻ ഓപ്പറേഷനുകൾ നടത്തുന്നതെന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നില്ല. അവരുടെ സമ്മതത്തോടുകൂടിയാണ് സ്വകാര്യ ആശുപത്രികളിലായാലും സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലായാലും സിസേറിയൻ ഓപ്പറേഷൻ നടത്തുന്നത്. ഇതിനെ നിയന്ത്രിക്കാൻ പ്രത്യേകിച്ചും നിയമപരമായി എന്തെങ്കിലും ചെയ്യാൻ സാധിക്കുമെന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നില്ല. അങ്ങ് പറഞ്ഞതുപോലെ വ്യാപകമായി അതിനാവശ്യമായ പ്രചരണം കൊടുക്കുകയും സ്ത്രീകളെ ഇക്കാര്യത്തിൽ ബോധവൽക്കരിക്കുകയും ചെയ്യുകയാണ് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യം. അങ്ങ് പറഞ്ഞ രണ്ടാമത്തെ പോയിന്റ് മുലയൂട്ടലിനെ സംബന്ധിച്ചാണ്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ഈ ഗവൺമെൻറിന്റെ നയം തന്നെ അതാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഇപ്പോഴും കേരളത്തിൽ 246-ഓളം ആശുപത്രികളെ ബേബി ഫ്രണ്ട്ലി ആശുപത്രികളായിട്ട് അംഗീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. 1997-ഓടുകൂടി ആയിരം ബേബി ഫ്രണ്ടഡ്ലി ആശുപത്രികളും കൂടി ഈ സംസ്ഥാനത്തുണ്ടാവും നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്തെ ആയിരം ആശുപത്രികളെക്കൂടി 1997-ാം മാണ്ടോടുകൂടി ബേബി ഫ്രണ്ട്ലി ആശുപത്രികളായിട്ട് പ്രഖ്യാപിക്കാൻ. സാധിക്കുമെന്നാണ് കരുതുന്നത്. അതുകൊണ്ട് ഇത് ഒരു നയമായിട്ടു തന്നെ അംഗീകരിച്ചുകൊണ്ട് ഗവൺമെൻറ് മുന്നോട്ടുപോവുകയാണ്. ഇക്കാര്യത്തിൽ ഗവൺമെൻറിനോടൊപ്പം എല്ലാവരുംകൂടി സഹകരിക്കുകയാണെങ്കിൽ നമുക്ക് കുറെ അൽഭുതകരമായ മാറ്റങ്ങൾതന്നെ ഉണ്ടാക്കാൻ സാധിക്കും.

സിവിൽ സപ്ലൈസ് കോർപ്പറേഷൻ ജീരകവും വാറൽമുളകും വാങ്ങിയതിലെ ക്രമക്കേടുകൾ

* 2 [71] ശ്രീമതി എൽ. കെ. രാധ:
ശ്രീ. എസ്. ശർമ്മ:
,, ഇ. ശങ്കരൻ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ഭക്ഷ്യവും സിവിൽ സപ്ലൈസും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) 1991-92-ൽ സിവിൽ സപ്ലൈസ് കോർപ്പറേഷൻ ജീരകവും വാറൽമുളകും വാങ്ങിയതിൽ നടന്നതായി പറയപ്പെടുന്ന ക്രമക്കേടുകളെ സംബന്ധിച്ച് ഗവൺമെൻറ് അന്വേഷണം നടത്തിയിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) ഉണ്ടെങ്കിൽ അന്വേഷണ കമ്മീഷനുകൾ സമർപ്പിച്ച റിപ്പോർട്ടിലെ നിഗമനങ്ങൾ എന്താണെന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ;

(സി) ഈ രണ്ട് ഇടപാടിലുംകൂടി സംസ്ഥാനത്തിന് എത്ര രൂപയുടെ നഷ്ടം ഉണ്ടായതായാണ് കണക്കാക്കിയിട്ടുള്ളത്;

(ഡി) ക്രമക്കേടിന് ഉത്തരവാദികൾ ആരെല്ലാമാണെന്ന് വ്യക്തമാക്കിയിട്ടുണ്ടോ; എങ്കിൽ അത് വെളിപ്പെടുത്തുമോ;

(ഇ) ഇവർക്കെതിരെ നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ടോ;

(എഫ്) ഇവരിൽനിന്നും നഷ്ടം ഈടാക്കുന്നതിനും ഇവരെ മാതൃകാപരമായി ശിക്ഷിക്കുന്നതിനും നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ഭക്ഷ്യവും സിവിൽസപ്ലൈസും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. കെ. കെ. രാമചന്ദ്രൻ മാസ്റ്റർ):

(എ) ഉണ്ട്.

(ബി) 1991 ഡിസംബറിൽ വാറൽമുളക് വാങ്ങുന്നതിനുമുൻപും 1992-ൽ ഓഗസ്റ്റിൽ ജീരകം വാങ്ങുന്നതിനുമുൻപും അവരുടെ ആവശ്യകത തിട്ടപ്പെടുത്തുന്നതിൽ ബന്ധപ്പെട്ട ഉദ്യോഗസ്ഥൻമാർക്ക് പിശകുപറ്റിയിട്ടുണ്ടെന്നാണ് അന്വേഷണ റിപ്പോർട്ടിലെ പൊതുവായ നിഗമനം.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly